

Stavovi građana o zadovoljstvu javnim uslugama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – Prikaz nalaza istraživanja

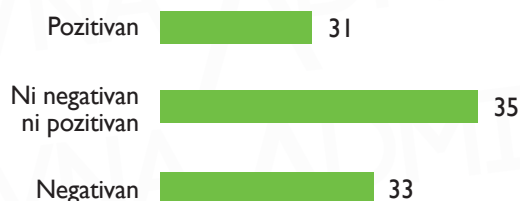


Istraživanje je sprovedeno u periodu između 6. i 29. decembra 2016. godine na slučajnom, stratifikovanom i reprezentativnom uzorku rađenom za celu Srbiju, bez Kosova. Analiza se fokusirala na pet relevantnih oblasti u pogledu zadovoljstva građana zdravstvenim uslugama na nivou primarne zdravstvene zaštite: efikasnost i kvalitet, zadovoljstvo i očekivanja, zloupotrebe, diskriminacija i informisanost. Rezultati fokus grupa su informisali analizu upitnika i pružili joj kvalitativnu dimenziju.

Opšti zaključak koji se može ponuditi jeste da zadovoljstvo građana zdravstvenim uslugama domova zdravlja preovlađuje nad nezadovoljstvom. Rezultati istraživanja pokazuju da većina građana koristi pre svega usluge državnih domova zdravlja, preko 80% građana u poslednjih šest meseci bilo u poseti domu zdravlja, kao i da je 85% građana zadovoljno poslednjom posetom.

I. EFIKASNOST I KVALITET

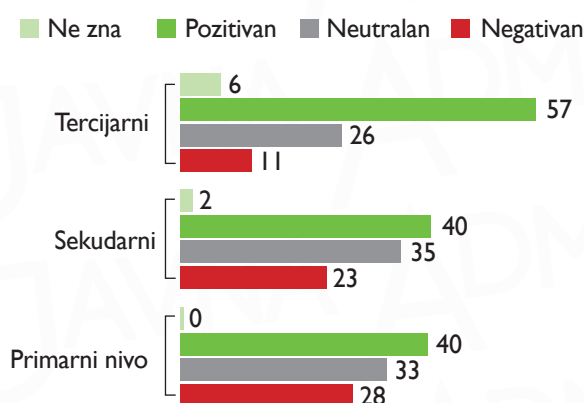
Grafikon 1: Stav građana o sistemu javne zdravstvene zaštite (%)



Ukoliko se najpre fokusiramo na pitanje efikasnosti, primetno je da je broj građana koji doživljavaju celokupan sistem zdravstvene zaštite kao efikasan jednak broju građana koji sistem zdravstvene zaštite vide kao neefikasan (grafikon 1). Sa druge strane, percepcija neefikasnosti je najveća upravo za primarni nivo zdravstvene zaštite, dok je kao na-

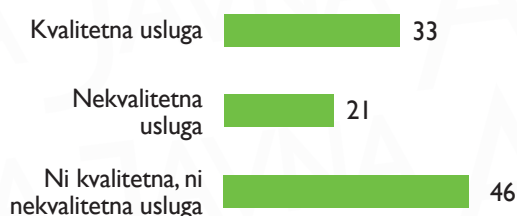
jefikasniji ocenjen tercijarni nivo zdravstvene zaštite (grafikon 2). U poređenju sa ostalim delovima Srbije, primarnim nivoom zdravstvene zaštite najmanje su zadovoljni stanovnici Beograda.

Grafikon 2: Stav građana o efikasnosti različitih nivoa zdravstvene zaštite (%)



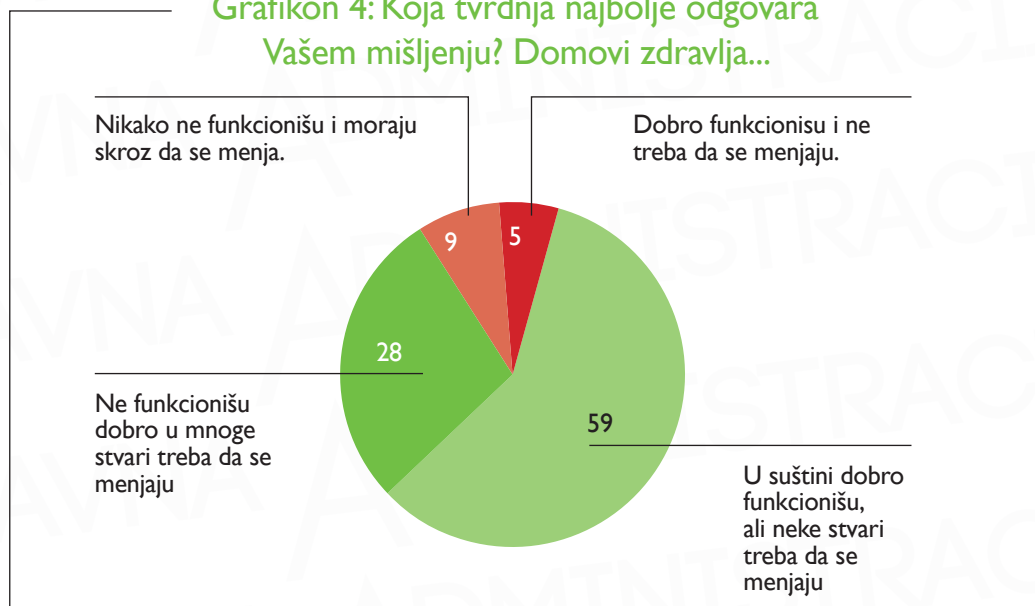
U pogledu zadovoljstva kvalitetom zdravstvenih usluga, skoro polovina građana, odnosno 46%, smatra da domovi zdravlja pružaju kvalitetnu uslugu, ipak jedna trećina (32%) smatra da je usluga nekvalitetna (grafikon 3). U Beogradu je najveći stepen nezadovoljstva kvalitetom usluga (43%) u odnosu na ostatak Srbije. Istovremeno, žene su manje zadovoljne kvalitetom usluga domova zdravlja, stoga je 37% žena izjavilo da je nezadovoljno kvalitetom, u odnosu na 28% muškaraca.

Grafikon 3: Stav građana o kvalitetu usluga u domovima zdravlja (%)

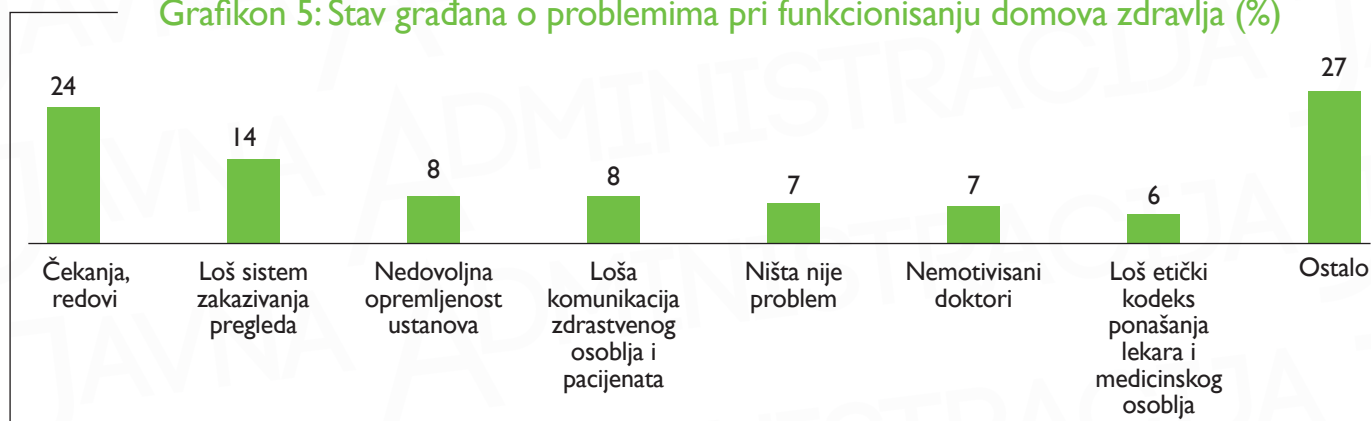


Na pitanje da izaberu tvrdnju koja najviše odgovara njihovom mišljenju, većina građana, odnosno 64%, smatra da domovi zdravlja dobro funkcionišu, dok 36% smatra da domovi zdravlja ne funkcionišu (grafikon 4). Najveći problemi prepoznati u radu sistema primarne zdravstvene zaštite jesu čekanja i redovi (24%), loš sistem zakazivanja pregleda (14%) i nedovoljna opremljenost ustanova (8%). Osim toga, kao najviše prisutni problemi građani vide lošu komunikaciju pomoćnog zdravstvenog osoblja, kao i nemotivisane doktore (grafikon 5).

Grafikon 4: Koja tvrdnja najbolje odgovara Vašem mišljenju? Domovi zdravlja...

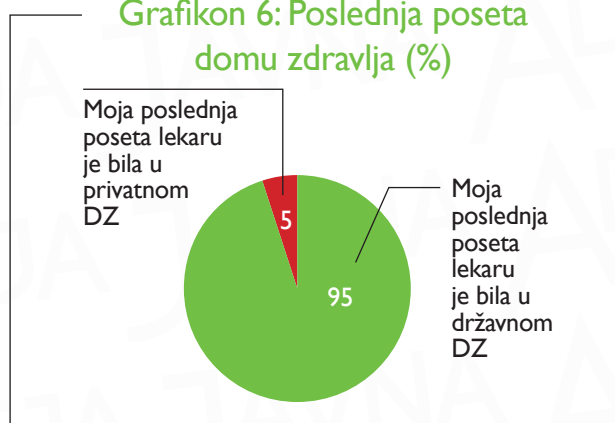


Grafikon 5: Stav građana o problemima pri funkcionisanju domova zdravlja (%)



Ipak, ono što je uočeno analizom prikupljenih odgovora jeste da postoje razlike između pojedinih delova Srbije u pogledu percepcije najvažnijih problema sistema domova zdravlja. Stoga, dok je sistem zakazivanja pregleda prepoznat kao jedan od dva najznačajnija problema u Beogradu, Istočnoj i Južnoj Srbiji, Šumadiji i Zapadnoj Srbiji, u Vojvodini je taj problem tek na petom mestu. Ipak, čekanja i redovi su kao problem podjednako prepoznati u celoj Srbiji bez značajnijih izuzetaka. Interesantan podatak je da je vidljiva razlika u stavovima između muškaraca i žena. Dok su čekanja i redovi problem više za muškarce nego za žene, nedovoljna opremljenost ustanova je prepoznata kao značajno veći problem za žene nego za muškarce.

Grafikon 6: Poslednja poseta domu zdravlja (%)

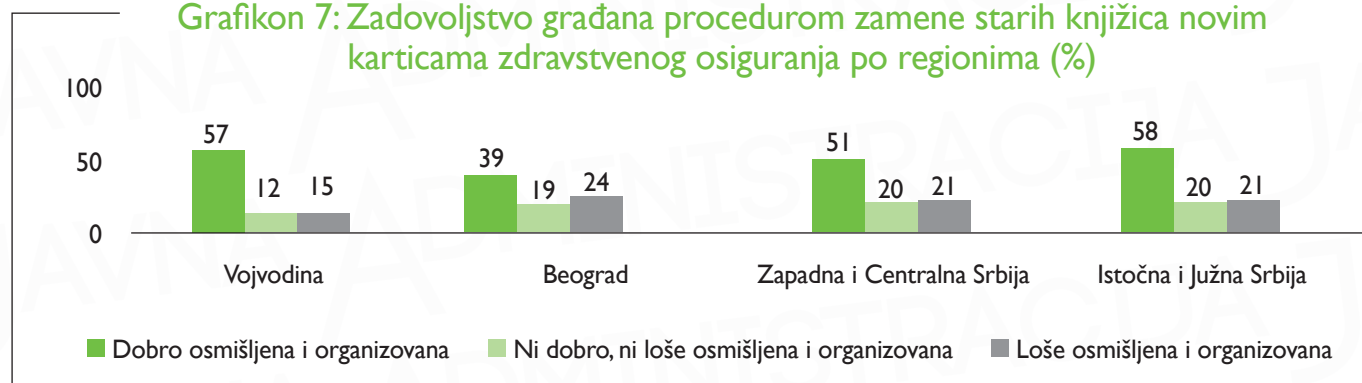


Dalje, građani uglavnom koriste usluge državnih domova zdravlja, kao što grafikon 6 pokazuje. Prilikom poslednje posete domu zdravlja, većina građana, tačnije 64%, imala je zakazano. Međutim, istraživanje pokazuje da su žene sklonije zakazivanju pregleda od muškaraca, tako da je 72% žena imalo zakazano u odnosu na 54% muškaraca. Dodatno, 70% građana smatra da se poslednji pregled obavio u razumnom roku. Interesantan podatak je da je

prosečno vreme čekanja kada pregled nije zakazan duži u privatnom nego u državnom domu zdravlja, odnos je 66 prema 54 minuta. Ipak, kada je u pitanju vreme čekanja na zakazivanje pregleda, prosečno vreme zakazivanja u državnom domu zdravlja je čak 17 dana, dok je u privatnom domu zdravlja 2 dana.

Za polovinu građana, tačnije 51%, procedura zamene starih zdravstvenih knjižica karticama zdravstvenog osiguranja je dobro osmišljena i organizovana, dok 20% građana smatra da je loše osmišljena i organizovana. Ipak, najveće nezadovoljstvo je u Beogradu u odnosu na ostale delove Srbije, a najmanje u Vojvodini (grafikon 7). Pomenuto (ne)zadovoljstvo se može objasniti činjenicom da je naspram 44% građana koji su nove kartice izvadili u Vojvodini, u Beogradu je samo njih 25% došlo do novih kartica. Stoga, zastoji u procesu zamene starih knjižica novim karticama do kojih je verovatno došlo u Beogradu može da objasni veće nezadovoljstvo Beograđana celokupnom procedurom zamene.

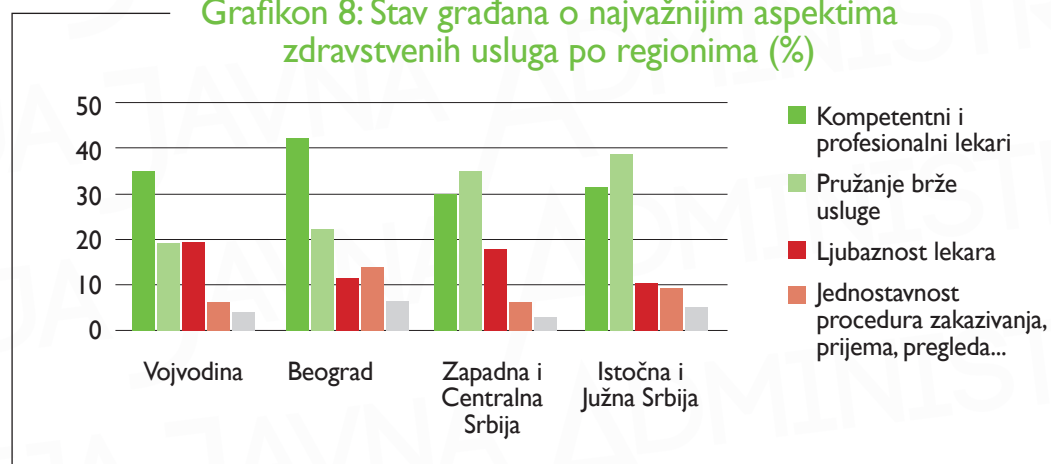
Grafikon 7: Zadovoljstvo građana procedurom zamene starih knjižica novim karticama zdravstvenog osiguranja po regionima (%)



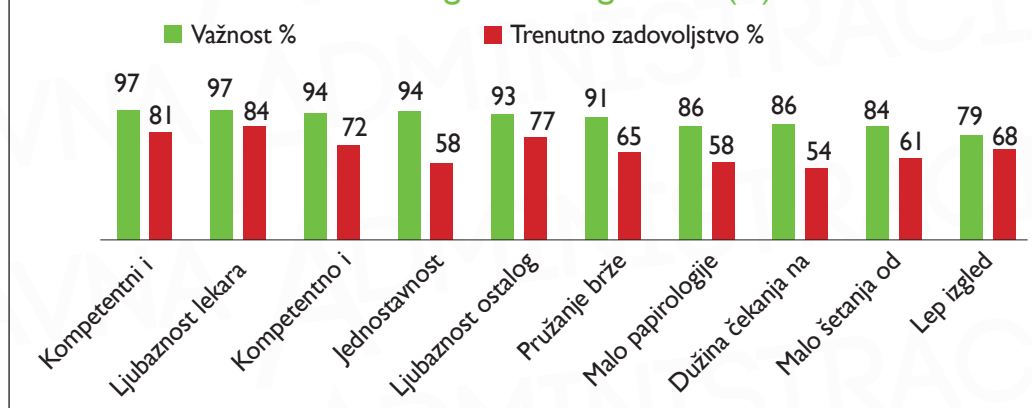
2. OČEKIVANJA I ZADOVOLJSTVO

Građani su bili pitani da između ponuđenih opcija izaberu najvažnije aspekte zdravstvenih usluga domova zdravlja. Kao pet najvažnijih aspekata zdravstvenih usluga prepoznati su **kompetentni i profesionalni lekari, pružanje brze usluge, ljubaznost lekara, jednostavnost procedura i malo čekanja na pregled**. Kao što grafikon 8 ispod pokazuje, postoje razlike u percepciji važnosti različitih usluga između različitih delova Srbije. Ono po čemu se Beograd izdvaja u odnosu na ostale delove Srbije jeste trend davanja većeg značaja kompetentnim i profesionalnim lekarima. Sa druge strane, u Beogradu, ali i u Vojvodini, prisutno je davanje manje važnosti pružanju brze usluge, što može da bude pokazatelj bolje sadašnje organizacije rada domova zdravlja.

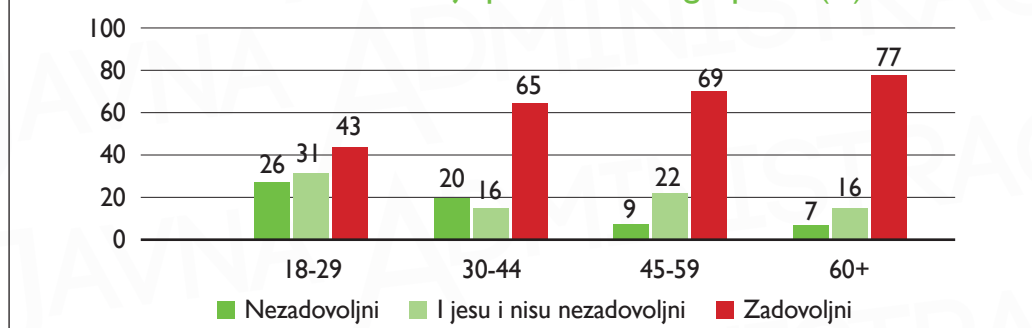
Grafikon 8: Stav građana o najvažnijim aspektima zdravstvenih usluga po regionima (%)



Grafikon 9: Odnos važnosti i zadovoljstva zdravstvenim uslugama kod građana (%)



Grafikon 10: Zadovoljstvo građana pružanjem brze usluge u domovima zdravlja po starosnim grupama (%)

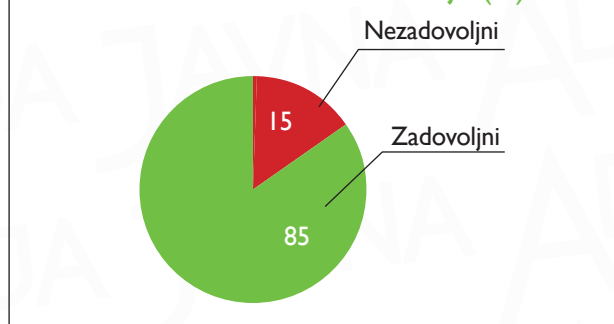


Ukoliko pažljivije pogledamo odnos zadovoljstva i generalne važnosti za pojedinačne zdravstvene usluge (grafikon 9), uočavaju se dva trenda. Jedan je da je najveća diskrepanca prisutna između važnosti i zadovoljstva u oblasti jednostavnosti procedura. Drugo, ono što se nameće kao opšti zaključak jeste da postoji značajna razlika između stepena zadovoljstva zdravstvenim uslugama između različitih starosnih grupa. Odnosno, mladi su dosta nezadovoljniji pojedinim aspektima zdravstvenih usluga u odnosu na starije (primer je pružanje brže usluge, grafikon 10).

Sa druge strane, primetno je da su građani najmanje zadovoljni dužinom čekanja na pregled, papirologijom i jednostavnošću procedura. U Beogradu je kompetentnost i profesionalnost lekara prepoznato kao najvažniji aspekt zdravstvenih usluga, dok je istovremeno nezadovoljstvo ovim

aspektom veće nego u ostalim delovima Srbije. Učesnici fokus grupe u Beogradu su dodatno izneli negativan stav o lekaru opšte prakse kao "administratoru" čije se uloga svela na izdavanje recepata.

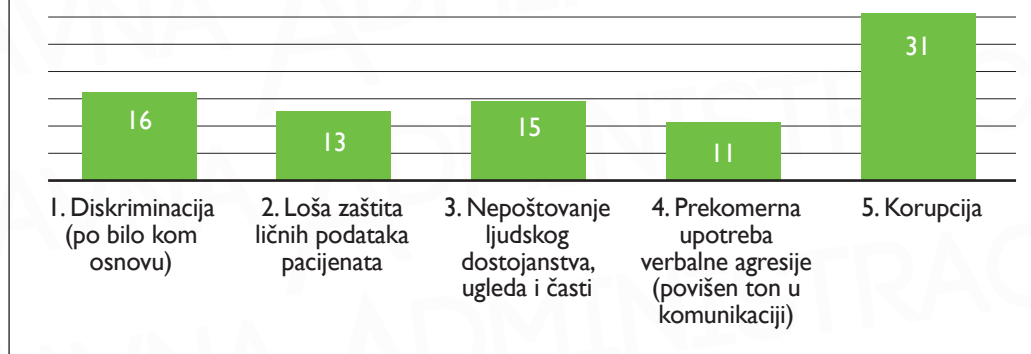
Grafikon 11: Zadovoljstvo građana poslednjom posetom državnom domu zdravlja (%)



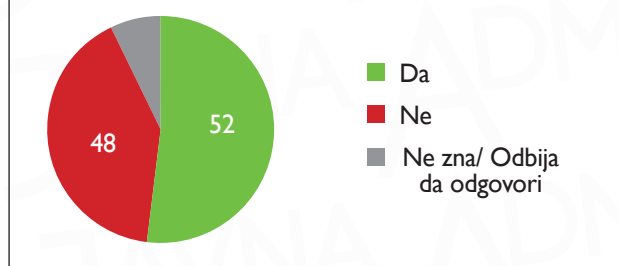
Ipak, istraživanje je pokazalo da su građani zadovoljni poslednjom posetom lekaru. Tačnije, 85% građana je zadovoljno poslednjom posetom državnom domu zdravlja (grafikon 11), dok je za privatni dom zdravlja zadovoljstvo apsolutno (99%).

Korupcija je prepoznata kao najprisutniji vid zloupotrebe u sistemu javne zdravstvene zaštite (grafikon 12).

Grafikon 12: Percepcija građana o zastupljenosti različitih aspekata zloupotreba u sistemu primarne zdravstvene zaštite



Grafikon 13: Da li biste rekli da su za brzo i efikasno dobijanje usluga u državnim domovima zdravlja neophodne veze i neformalna plaćanja ili pokloni?



Takođe, više od jedne trećine, tačnije 37% ukupnog broja građana, smatra da je potrebno kontaktirati rođake/prijatelje koji rade u zdravstvenim ustanovama ili zaposlene u zdravstvenim ustanovama kako bi dobili odgovarajući pregled u državnom domu zdravlja, dok alarmantnih 78% njih smatra da ljudi koriste privatna poznanstva da bi brže (bez čekanja, preko reda) dobili tražene ili potrebne zdravstvene usluge (najviše među građanima Istočne i Južne Srbije). Takođe, 52% građana smatra da su

za brzo i efikasno dobijanje usluga u državnim domovima zdravlja neophodne veze i neformalna plaćanja ili pokloni (grafikon 13).

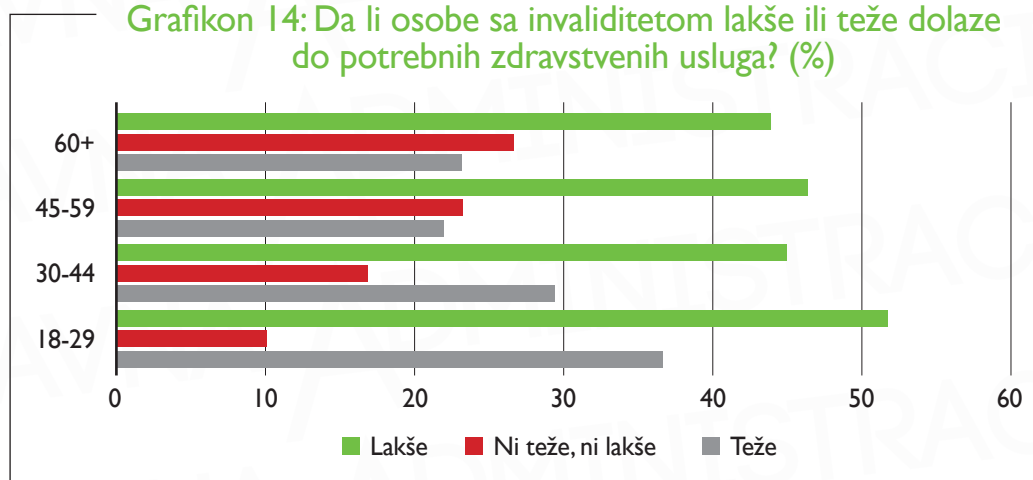
4. DISKRIMINACIJA

Romi, siromašni građani i nezaposleni su percipirani kao tri grupe koje teže dolaze do potrebnih zdravstvenih usluga u odnosu na obične građane (40% smatra za siromašne, 33% za nezaposlene i 30% za Rome). Istovremeno, trudnice, političari i rođaci i prijatelji zaposlenih najviše su viđeni kao oni koji lakše od običnih građana dolaze do potrebnih zdravstvenih usluga.

Zanimljivo je da za skoro sve navedene kategorije stanovništva, mladi više u odnosu na ostale starosne grupe prepoznaju teškoće dolaska do potrebnih zdravstvenih usluga.

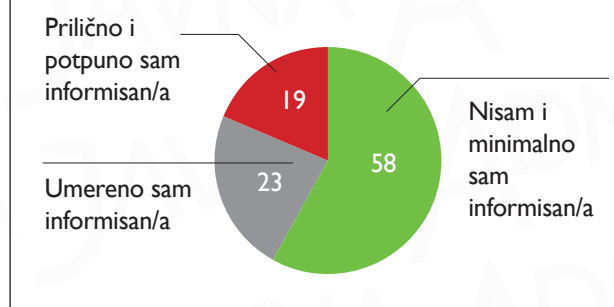
Takođe, iako svi izveštaju ukazuju na otežanost pristupa osoba sa invaliditetom zdravstvenim ustanovama i nemogućnost ostvarivanja pristupa određenim uslugama¹, ispitanici svih starosnih doba, svih nivoa obrazovanja i iz svih delova Srbije smatraju da osobe sa invaliditetom lakše dolaze do potrebnih zdravstvenih usluga u odnosu na prosečnog građanina (grafikon 14).

Grafikon 14: Da li osobe sa invaliditetom lakše ili teže dolaze do potrebnih zdravstvenih usluga? (%)



5. INFORMISANOST

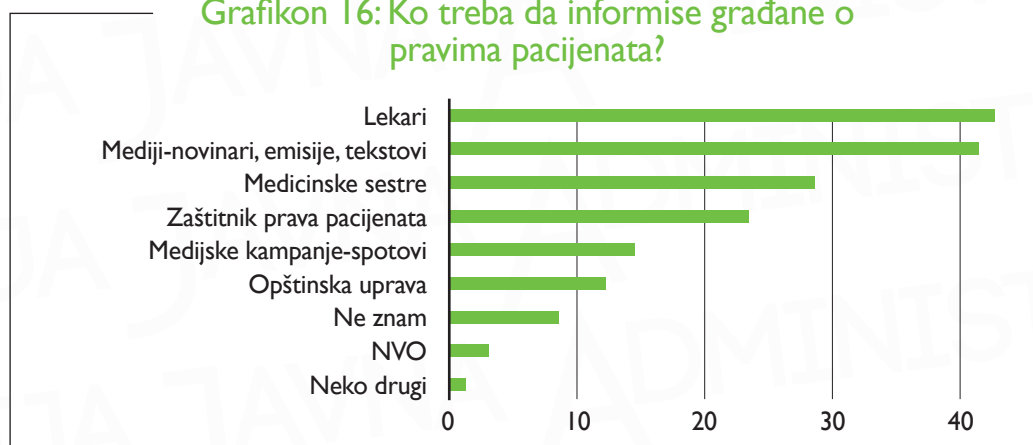
Grafikon 15: Da li smatrate da ste generalno dovoljno informisani o pravima pacijenata?



Više od polovine građana smatra da nije dovoljno informisano o svojim pravima pacijenata (grafikon 15). Preciznije, 65% građana smatra da im je dodatno informisanje potrebno, u odnosu na 34% onih koji smatraju da im ne treba informisanje, i ne postoje značajnija odstupanja po regionima. Uglavnom smatraju da veće informisanje treba da se radi pre svega preko lekara, medija (TV i novinski članci) i medicinskih sestara. Jako mali procenat, samo 3,5% smatra da je

to uloga nevladinih organizacija (grafikon 16).

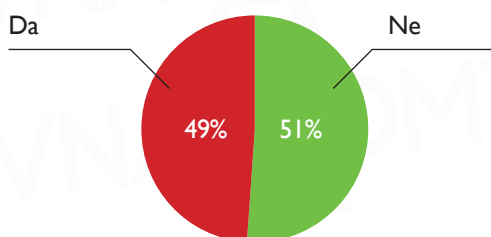
Grafikon 16: Ko treba da informise građane o pravima pacijenata?



¹ Poverenik za zaštitu ravnopravnosti. Poseban izveštaj o diskriminaciji osoba sa invaliditetom, Beograd 2013. http://ravnopravnost-5bcf.kxcdn.com/wp-content/uploads/2012/11/images_files_Poseban%20izvestaj%20-%20osobe%20sa%20invaliditetom%20FINAL%209.5.2013.pdf

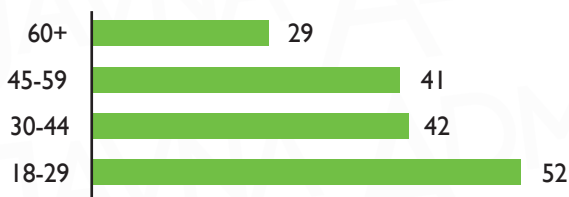
Alarmantno je da skoro polovina građana (48%) ne zna kome da se obrati u slučaju da su im uskraćena neka prava pacijenata (grafikon 17). Ipak, zanimljivo je da bi se polovina mladih između 18 i 29 godine obratila Zaštitniku prava pacijenata (52%), dok bi se samo 29% starijih od 60 godina obratilo Zaštitniku (grafikon 18). Tokom održanih fokus grupa primetno je da preovlađuje stanovište o nedostatku nezavisnosti Zaštitnika prava pacijenata u odnosu na instituciju u kojoj radi „jer ga plaća ista ustanova koju on navodno treba da kontroliše“.

Grafikon 17: Da li znate kome se možete obratiti ukoliko smatrate da su Vam uskraćena neka prava pacijenata?



U prilog slaboj informisanosti građana govori i podatak da skoro 60% nije čulo za mogućnost da kada javna zdravstvena ustanova nije u mogućnosti da pruži određenu zdravstvenu uslugu od roku od 30 dana, osigurana lica imaju pravo da istu obave u privatnoj ustanovi uz refundaciju troškova.

Grafikon 18: Procenat građana koji bi se obratio Zaštitniku prava pacijenata -u slučaju da su im ugrožena neka prava (%)



Navedene podatke istraživanja o stavovima građana Ministarstvo zdravlja treba da uzme u obzir prilikom planiranja i pružanja svojih usluga u budućnosti. U skladu s tim, predstavljeni nalazi će biti korišćeni u izradi predloga politika sa konkretnim preporukama za donosiocce odluke.

Izrada ove publikacije omogućena je uz podršku američkog naroda putem Američke agencije za međunarodni razvoj (USAID). Za sadržaj ove publikacije odgovorni su Evropski pokret u Srbiji i Centar za evropske politike koji ne mora nužno odražavati stavove USAID-a ili Vlade SAD-a.



USAID
OD AMERIČKOG NARODA



Evropski pokret
Srbija

